

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fraktur adalah suatu patahan pada hubungan kontinuitas struktur tulang (Appley dan Solomon, 1995). Fraktur dapat terjadi pada semua bagian tubuh salah satunya adalah fraktur *femur 1/3 distal* yaitu suatu patahan yang mengenai 1/3 bagian bawah tulang paha.

Klasifikasi fraktur ada dua jenis yaitu fraktur tertutup dan fraktur terbuka. Fraktur tertutup adalah apabila kulit di atasnya masih utuh. Fraktur terbuka adalah fraktur kalau kulit atau salah satu dari rongga tubuh tertembus yang cenderung akan mengalami kontaminasi dan infeksi (Appley dan Solomon, 1995).

Prinsip menangani fraktur meliputi: (1) reduksi yaitu memperbaiki posisi fragmen yang terdiri dari reduksi tertutup (tanpa operasi) dan reduksi terbuka (dengan operasi), (2) mempertahankan reduksi (*immobilisasi*) yaitu tindakan untuk mencegah pergeseran dengan traksi terus-menerus, pembebatan dengan gips, pemakaian penahan fungsional, fiksasi internal dan fiksasi eksternal.

Immobilisasi dengan internal fiksasi adalah: (1) *plate and screws*, (2) *cortical bone graft and screws*, (3) *intra modular nail*, (4) *screw plate and screws*, (5) *nail plate*, (6) *oblique transfixion screws*, (7) *circumferential wire band* (Adams, 1992). Dalam kasus ini internal fiksasi yang digunakan adalah *plate and screws*.

Problematisasi fisioterapi pasca operasi *open* fraktur *femur dextra* 1/3 *distal* dengan *plate and screws* meliputi *impairment* dan *functional limitation*. Problematisasi yang termasuk *impairment* yaitu: (1) adanya nyeri karena luka insisi pada tungkai kanan atas bagian *lateral* pasca operasi yang menyebabkan radang sehingga timbul *oedem* pada tungkai atas dan lutut, (2) adanya keterbatasan luas gerak sendi lutut kanan ke arah fleksi, (3) adanya penurunan kekuatan otot *quadriceps* dan *hamstring*, (4) *spasme* otot *quadriceps* dan *hamstring*. Problematisasi yang termasuk *functional limitation* adalah keterbatasan penderita untuk melakukan aktifitas fungsional dengan tungkai, misalnya berjalan.

Fisioterapi dalam mengatasi problematisasi di atas dapat menggunakan salah satu modalitas fisioterapi yaitu terapi latihan. Terapi latihan adalah salah satu usaha penyembuhan dalam fisioterapi yang dalam pelaksanaannya menggunakan gerak tubuh baik secara aktif maupun pasif (Priatna, 1985). Terapi latihan yang diberikan menurut Kisner dan Colby (1996) antara lain: (1) *static contraction* yaitu untuk mengurangi *oedem* dan nyeri pasca operasi, (2) *passive exercise* untuk memelihara luas gerak sendi lutut ke arah fleksi, (3) *active exercise* untuk memelihara luas gerak sendi lutut ke arah fleksi dan meningkatkan kekuatan otot *quadriceps* dan *hamstring*, (4) *hold relax* untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan luas gerak sendi lutut ke arah fleksi. Terapi latihan tersebut ditambah dengan latihan jalan untuk memperbaiki aktifitas fungsional jalan dengan menggunakan *walker* atau kruk, (5) pemberian IR pada otot *quadriceps* dan *hamstring* untuk menurunkan *spasme*.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan yang terjadi pada kondisi *fraktur femur 1/3 distal sinistra* sangatlah kompleks, maka penulis dalam hal ini mengambil pembatasan masalah dengan rumusan permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah ada manfaat terapi latihan *Passive Exercise* untuk meningkatkan Lingkup Gerak Sendi pada sendi lutut kiri pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*?
2. Apakah ada manfaat terapi latihan *Active Exercise* untuk meningkatkan kekuatan otot *quadriceps* dan *hamstring* pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*?
3. Apakah ada manfaat terapi latihan *Hold Relax* dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan luas gerak sendi lutut pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*?
4. Apakah ada manfaat terapi latihan jalan dengan metode *Partial Weight Bearing* (PWB) untuk mengembalikan fungsional jalannya pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*?
5. Apakah ada manfaat pemberian *Infra Red* untuk mengurangi *spasme* pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan dari penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1. Untuk mengetahui manfaat terapi latihan dengan metode *Passive Exercise* meningkatkan LGS pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*.

2. Untuk mengetahui manfaat terapi latihan dengan *Active Exercise* meningkatkan kekuatan otot *hamstring* dan *quadricep* pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*.
3. Untuk mengetahui manfaat terapi latihan dengan metode *Hold Relax* dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan luas gerak sendi lutut *pada post fraktur femur 1/3 distal sinistra*.
4. Untuk mengetahui manfaat terapi latihan jalan dengan metode *Partial Weight Bearing* (PWB) untuk mengembalikan fungsional jalannya pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*.
5. Untuk mengetahui manfaat pemberian *Infra Red* untuk mengurangi *spasme* pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*?

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberi solusi tentang penanganan kondisi *post fraktur femur 1/3 distal sinistra* baik penanganan dalam hal kapasitas fisik maupun kemampuan fungsional.

2. Bagi Fisioterapi

Dapat meningkatkan ketrampilan dalam melakukan penanganan *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*.

3. Bagi Pasien

Meningkatkan kesembuhan pasien pada *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*.

4. Bagi Pembaca

Memberikan informasi berupa pendidikan dan pengetahuan kepada masyarakat tentang perawatan dan terapi pada kondisi *post fraktur femur 1/3 distal sinistra*.